

**RESOLUCION N°: 716/00**

**ASUNTO:** Acreditar la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba por un período de tres años.

Buenos Aires, 19 de diciembre de 2000

**Expte. N°: 804-414/00**

VISTO: la solicitud de acreditación de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas; y lo dispuesto por la Ley 24.521 en sus artículos 42, 43 y 46, los Decretos 173/96 (T.O. por Decreto Nro. 705/97) y 499/96, las resoluciones del Ministerio de Educación 238/99 y 535/99, la Ordenanza 005 - CONEAU – 99 y las Resoluciones CONEAU 741/99, 169/00, 378/00 y 379/00; y

**CONSIDERANDO:**

1.- La carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba fue creada por Ley Nro 874 del año 1877 y comienza sus actividades en 1878.

Depende de la Facultad de Ciencias Médicas, en las que se dictan otras ocho carreras de grado y se desarrolla centralmente en sus edificios de la Ciudad Universitaria, campus que alberga varias facultades.

Su estructura de gobierno está formada por un Consejo Directivo que incluye al Decano, Vicedecano y Secretario Técnico, elegidos por los claustros, y seis secretarías.

Sus autoridades han suscripto convenios académicos y otros con instituciones provinciales y municipales de salud.

La carrera está organizada por asignaturas y ciclos, y desde 1995 ha comenzado un proceso de departamentalización. Tiene 4 Institutos dedicados a la investigación y 19 comisiones en áreas específicas.

El Plan de estudios vigente se aprobó en 1993 y registra, en 1995, modificaciones avaladas por resoluciones del Consejo Directivo. En 1999 se aprobó un Programa de Revisión y Actualización Curricular, que se implementará a partir del año 2001. El Plan 93-95 tiene 38 asignaturas organizadas en 3 ciclos y 6 años, con una carga horaria de 3960 horas. El Plan a implementarse desde 2001 tiene 6350 horas que incluyen una práctica final obligatoria de 1600 horas.

El sistema de apoyo a la investigación incluye becas y subsidios. Se desarrollan en la carrera 47 proyectos de investigación con asiento en 22 cátedras. Noventa y nueve profesores tiene categoría como investigadores.

El cuerpo académico está compuesto por 72 profesores titulares, 29 asociados y 131 adjuntos. El 80% de los profesores tiene designación como regular. El 20% se desempeña con dedicación exclusiva y el 50 % con dedicación semiexclusiva.

Hay 907 Jefes de Trabajos Prácticos, de los cuales 634 son regulares y 273 interinos.

La institución cuenta con una Carrera Docente desde 1969, y el 40% de los docentes la han cursado.

Para ingresar a la carrera los alumnos deben aprobar un curso de nivelación que se implementa desde 1989. Han ingresado en el año 1999, 1271 alumnos y cursan la carrera 11.976 alumnos. En 1999 han egresado ochocientos cuarenta y siete alumnos. La duración media de los estudios es de 8.83 años.

La carrera se desarrolla centralmente en ámbitos propios. Cuenta para su desarrollo con otros ámbitos no propios, en la ciudad y en la provincia, con los que se han celebrado convenios.

La biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas se completa con la Biblioteca Mayor de la Universidad Nacional de Córdoba y las de los Institutos de investigación.

2.- El procedimiento- La Universidad Nacional de Córdoba se presentó en fecha 20 de diciembre de 1999 a la convocatoria voluntaria para la acreditación de carreras de grado de medicina, realizada por la CONEAU mediante de ordenanza 5/99 y resolución 741/99 del 19/11/99, en cumplimiento con lo establecido por la Resolución M.E. N° 535/99. Una delegación del equipo directivo de la carrera participó en el Taller de presentación de la Guía de autoevaluación realizado en la sede de CONEAU el 8 de marzo de 2000. Entre los meses de marzo y julio, de acuerdo a las pautas establecidas en la Guía, se desarrollaron las actividades de autoevaluación, que culminaron en un Informe, presentado el 31 de julio de 2000, que incluyó un estudio diagnóstico de la situación presente así como la formulación de estrategias para el mejoramiento de la carrera. Vencido el plazo para la recusación de los nominados, la CONEAU procedió a designar a los 5 integrantes del Comité de Pares. En un Taller de

presentación de la Guía de evaluación por pares, realizado el 15 de agosto de 2000 se iniciaron las actividades. La primera reunión del Comité, con la coordinación del profesional técnico de la CONEAU, tuvo lugar el 11 de setiembre de 2000, iniciándose el estudio del Informe y organizándose la visita a la carrera. Esta se realizó los días 12, 13 y 14 de setiembre. El grupo de visita estuvo integrado por tres miembros del comité de pares, el profesional técnico encargado y un observador extranjero (Chile), quienes se entrevistaron con autoridades, docentes, alumnos y personal administrativo; observaron actividades y recorrieron las instalaciones. En la semana del 25 al 29 de setiembre el comité de pares se reunió nuevamente en la sede de la CONEAU para elaborar un dictamen preliminar. Los días 26 y 27 se realizó una reunión de consistencia en la que participaron los miembros de todos los comités, se brindaron informes sobre todas las carreras y se acordaron criterios comunes.

El Comité de Pares, atendiendo a las observaciones e indicaciones del plenario, procedió a redactar el 28 de setiembre el dictamen definitivo.

En ese estado, la CONEAU en fecha de 6 de octubre corrió vista a la institución de conformidad con el artículo 5 de la Ordenanza 5. El dictamen llegó a la conclusión de que la situación actual de la carrera no reúne las características exigidas por los estándares por lo cual no corresponde otorgarle la acreditación por seis años. (En el punto 3 de estos Considerandos se vuelca un resumen de los contenidos correspondientes.) En segundo lugar el dictamen concluyó que tampoco las mejoras previstas en el Informe de autoevaluación lograrían el perfil de carrera prescripto. (En el punto 4 de estos Considerandos se vuelca un resumen de los

contenidos correspondientes.) Sin embargo el dictamen expuso un conjunto de 4 requerimientos para que la institución pudiera, en oportunidad de la vista, responder a todos y cada uno de ellos. (En el punto 5 de estos Considerandos se vuelca una nómina de los mismos.)

En fecha 10 de Noviembre de 2000 la institución contesta la vista, y respondiendo a los requerimientos del dictamen, anuncia diversas estrategias de mejoramiento que considera efectivas para subsanar a futuro las deficiencias encontradas. A través de esas respuestas, cuya evaluación realizada mediante consultas con el Comité de Pares resulta satisfactoria, la institución entabla con la CONEAU un compromiso de acciones concretas para los próximos años. (En el punto 6 de estos Considerandos se vuelca un resumen de las propuestas de la Institución, el juicio que merecen y los compromisos que se contraen.) Con arreglo al artículo 9 de la Ordenanza 005- CONEAU- 99, la carrera deberá presentarse a una segunda fase del proceso de acreditación a los tres años de la fecha, cuando a través de una nueva evaluación podría extenderse la acreditación por otro plazo de tres años. (En el punto 7 de estos Considerandos se resumen globalmente las razones por las que se concede la acreditación y se emiten recomendaciones adicionales que contribuirán a plasmar el perfil perseguido.)

### 3. El Dictamen del Comité de Pares

#### 3. 1. Contexto Institucional

La carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba fue creada por la Ley 874 del año 1877 y comenzó a dictarse en el año 1878.

Sucesivas reformulaciones de los planes de estudio permiten hoy señalar como objetivo la formación de un médico general, entendiendo como tal un profesional capacitado para resolver los principales problemas concernientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, tanto individual como familiar y comunitaria, y hacer uso racional de los recursos tecnológicos y terapéuticos disponibles, dentro de un contexto ético – moral que respete la dignidad de la persona humana como ser trascendente.

La misión y los objetivos están definidos y contemplan la formación de un profesional médico adecuado para el contexto social, si bien la realidad actual de la carrera permite afirmar que no todos los egresados, por razones que se señalan más adelante, se titulan con la formación requerida para el ejercicio profesional inicial.

Se describen 14 convenios destacándose entre ellos los formalizados con el Ministerio de Salud de la Provincia, la Secretaría de Salud del Municipio y Telecom para capacitación a distancia de profesionales del interior de la provincia con tutores designados por la Universidad.

Situaciones relatadas en reuniones de profesores durante la visita demuestran que se requiere revitalizar el espíritu de colaboración de las instituciones provinciales o municipales que constituyen los ámbitos de las actividades docentes en los campos clínicos, para evitar dificultades muy serias que aparecen en la ejecución de los convenios, particularmente con las instituciones provinciales.

El convenio de la Universidad Nacional de Córdoba con la Universidad Nacional de La Rioja prevé la participación de docentes en actividades académicas de esta última, los que viajan semanalmente para dictar materias de la misma carrera. La similitud del plan de estudios y programas de ambas carreras, y lo incipiente del desarrollo de su dictado en la Provincia de La Rioja, donde no se ha iniciado aún el ciclo Clínico, crea algunos temores en relación con el pase de los alumnos de ésta a Córdoba al comenzar dicho ciclo.

Los medios utilizados para debatir, definir y difundir los objetivos de la carrera incluyen reuniones plenarias, circulares a las Cátedras y talleres con personal docente y estudiantes. El conocimiento de la misión, objetivos y planes por parte de la comunidad educativa es variable.

La estructura organizativa y de gobierno de la facultad está constituida por: el Decano, el Vicedecano, el Secretario Académico y 6 secretarías. El Consejo Directivo tiene 9 representantes docentes, 2 graduados, 1 no docente y 6 estudiantes elegidos por votación directa de los claustros, estructura que puede parecer menos operativa que otras formas de gestión pero que asegura la participación de toda la comunidad académica en las decisiones.

A partir de 1995 se comenzó el proceso de departamentalización (RHCD 231/95). Hasta el presente se han constituido 5 Departamentos y está próximo a ser aprobado el Departamento de Salud Pública.

Existen además en la estructura de la carrera 4 Institutos dedicados a la investigación y sede de cátedras:

Instituto de Virología

Instituto de Biología Celular

Instituto de Microscopía Electrónica

Instituto de Fisiología

El personal administrativo jerárquico se compone de 20 personas que han realizado Cursos de Informática para no docentes en la Cátedra de Informática Médica, y cursos de administración. Esta capacitación permite operar un sistema en red entre los Hospitales universitarios y los pabellones de la Ciudad Universitaria. La dimensión del cuerpo administrativo parece adecuada aunque la autoevaluación menciona que no están correctamente distribuidos.

La estructura de gobierno es apropiada a los objetivos de la carrera. Sin embargo numerosos problemas detectados en el control de aspectos académicos demuestran que se requiere una acción más firme por parte de las autoridades y las comisiones para evitar situaciones indeseables en la organización y desarrollo de las actividades docentes. Se aprecia un meritorio esfuerzo de los miembros actuales de la conducción en la puesta en marcha de cursos de acción como la constitución de comisiones, el control de las memorias de cátedra y evaluaciones y consultas a las cátedras, destinados a provocar cambios profundos para mejorar las condiciones en que se desarrolla toda la vida de la institución.

Las instancias orgánicamente responsables de diseñar y guiar los procesos académicos son el Decano, el Secretario Académico y comisiones ad-hoc del Consejo Directivo. Todos ellos

cumplen destacadamente sus funciones. Sin embargo la complejidad que involucra la tarea educativa para un gran número de estudiantes cursando en una gran cantidad de centros educativos diferentes, parece superar las posibilidades de ejercer una eficiente guía y control sobre el sistema de manera de asegurar oportunidades equivalentes de formación a todos ellos, en los diversos ámbitos.

Por las razones señaladas, la evaluación continua de los procesos resulta difícil pero se han tomado ya medidas que permiten mejorarla: se constituyeron 20 comisiones de asesoramiento y seguimiento de la tarea de la facultad entre las que se cuentan la Comisión de Enseñanza, la Comisión de Vigilancia y Reglamento, la Comisión de Autoevaluación, la Comisión de Reforma Curricular, la Comisión de implantación del sistema de Tutorías, la Comisión de seguimiento académico-administrativo y la Comisión de Fiscalización Económica. En todas ellas se han designado responsables y asignado funciones que son evaluadas y controladas por el Consejo Directivo. Las resoluciones y acciones se comunican a través de circulares a las Cátedras, carteleras, página Web, diarios locales, radio y TV y reuniones periódicas con personal docente.

Los sistemas de registro de información académico- administrativa han mejorado con la creación de la Oficialía para el registro y control de Actas de exámenes y de UNAPAs (Unidades Docentes Administrativas) en los centros propios y no propios .

La organización administrativa y el registro de información académica aparecen como bastante eficaces para la complejidad del sistema sobre todo desde que se ha informatizado el sector.

En el ámbito de la Facultad de Ciencias Médicas se usan 7 sistemas o aplicaciones principales. Existen algunas otras aplicaciones utilizadas a nivel de cátedras o sectores menores y el Area de Gestión Informática lleva a cabo el resguardo de todos los sistemas Con respecto al control sobre el registro de calificaciones, desde hace tres años se creó la Oficialía de la Facultad desde la cual se respetan estrictamente las disposiciones emanadas de la RHCS 117/97, que normatiza minuciosamente los respectivos procedimientos.

Los datos referidos a alumnos se sistematizan y publican en el Anuario Estadístico de la Universidad Nacional de Córdoba y están actualizados hasta 1999.

Los canales de comunicación parecen ser efectivos a pesar de la enorme complejidad del sistema involucrado en la carrera

La Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de Córdoba, cuenta con diferentes tipos de Sistemas de Apoyo a la Investigación que mediante evaluación interna y externa de los proyectos otorga:

Becas de formación superior

Becas de doctorado y maestría

Programa de incentivos y Programa de subsidios y avales a proyectos de investigación

No hay un registro centralizado de la investigación que se realiza en la facultad.

### 3.2. Plan de Estudios y Formación

Alrededor de esta dimensión se plantean las más serias dificultades de la carrera.

En la actualidad se superponen el plan 1993-95 y el plan 1991, aprobado por R.H.C.D. 778/92 y HCS 347/92 con algunas modificaciones (R.H.C.D. 255/95) que no cambian los contenidos programáticos de las asignaturas del plan 1991 pero permiten su implementación de acuerdo a la realidad actual de la Facultad. El mismo tiene vigencia hasta el corriente año.

La mayoría de los alumnos está cursando actualmente con el plan de estudios aprobado en 1993 y reformado parcialmente en 1995. El plan no contempla la obligatoriedad del cursado de un internado rotatorio final. instancia que a juicio de la misma carrera fue derogada por deficiencias en la infraestructura que hacían imposible su implementación, aunque se realizaron 26 convenios con entidades oficiales y privadas para que los alumnos realizaran sus prácticas.

Las actividades educativas, tal como se desarrollan actualmente, están influenciadas por la masividad, que determina una inadecuada relación docente-alumno en la mayoría de las asignaturas. Esta situación intenta repararse con la repetición de clases teóricas –ya que no existe ámbito físico que permita reunir a todos los alumnos inscriptos en una asignatura-, el desdoblamiento de las comisiones de prácticos en grupos y subgrupos cuyos docentes repiten las actividades, la adopción de estrategias de integración y de formación de ayudantes y jefes de trabajos prácticos para que asuman las tareas de docencia en las comisiones, la confección de

guías escritas de trabajos prácticos y de trabajos complementarios para que los alumnos organicen su estudio y autoaprendizaje, etc.

En algunas asignaturas se ha designado más de una cátedra, y sus profesores titulares dictan la misma asignatura correspondiente al mismo año en ámbitos diferentes, con carga horaria disímil, con programas, actividades, criterios y modos de evaluación diferentes, mostrando variados índices de aprobación y desaprobación y distintos promedios de calificaciones. Consecuentemente puede afirmarse que no todos los alumnos tienen las mismas experiencias educativas.

Existe insuficiente coordinación horizontal y vertical, tanto en el Ciclo Básico como en el Ciclo Clínico. En el ciclo básico, la coordinación horizontal se verifica en algunas asignaturas, como Fisiología y Física Biomédica, Química Biológica e Histología, y escasamente con Anatomía.

Se detecta también superposición de ciertos contenidos entre asignaturas específicas, tales como Cátedras de Medicina con Cátedras de Cirugía y Salud Comunitaria y Medicina Preventiva, aunque los programas de las asignaturas tienen especialmente en cuenta el enfoque epidemiológico y se prioriza la promoción de la salud y la prevención, atención y rehabilitación.

Diversas Cátedras realizan experiencias y enfatizan en aspectos éticos del ejercicio profesional, analizando la relación médico-paciente y médico-equipo de salud.

Los contenidos de análisis de costo-efectividad, costo-beneficio y aspectos éticos y legales

son incluidos en forma general en diversas materias del Ciclo Clínico.

Se contemplan como objetivos específicos que el graduado sea capaz de reconocer diferencias entre las situaciones médicas que pueden asumir, aquellas que deban derivar y las que obligatoriamente deban resolver y se plantean actividades al respecto consignadas en las Fichas de Cátedra del ciclo clínico. No obstante, debido al excesivo número de alumnos, estos objetivos se cumplen parcialmente en la mayor parte de los casos.

Se observa también que se ha reducido peligrosamente la carga horaria por alumno en la mayoría de las asignaturas y de hecho la carga horaria total del plan de estudios se encuentra por debajo de la establecida por los estándares. Algunas asignaturas de contenidos centralmente prácticos han pasado a ser 100% teóricas.

Ante tantos estudiantes y situaciones tan adversas los docentes han propuesto, en muchas asignaturas, una modalidad de cursado optativa para un número limitado de estudiantes consistente en la formación de un grupo al que se le ofrecen condiciones de cursado diferentes.

Estas condiciones no implican una facilidad en cuanto a la aprobación de las asignaturas y su evaluación, sino por el contrario exigencias adicionales en el rendimiento, asistencia y actividades pero que resulta en una formación diferente para una parte de los egresados.

Esta situación permite que un porcentaje de alumnos lleve adelante satisfactoriamente sus estudios, a pesar de las deficiencias mencionadas, gracias a su dedicación y talento personal y a un cuerpo docente muy motivado y con gran dedicación.

En la reunión con profesores de materias básicas se destacó la imposibilidad de esta área de llevar adelante una enseñanza teórica y práctica adecuada en las condiciones actuales.

En cuanto a la formación clínica la Secretaría Académica ha puesto en marcha un plan de redes de servicios asistenciales para hacer frente a la escasa formación práctica clínica pero la situación actual permite el egreso de profesionales que se apartan del perfil deseado, lo que debe dar lugar a acciones rápidas remediales ya que hay aproximadamente 900 jóvenes que finalizan la carrera cada año.

Los índices de rendimiento académico del sistema son inadecuados y altamente costosos para el país. En este sentido la cuestión está agravada por una reglamentación de regularidad, número de exámenes y aplazos, correlatividades, inscripción e incorporación de alumnos a la carrera y existencia de alumnos en condición de libres, que perjudica el rendimiento del estudiante y el de todo el sistema.

Desde hace dos años, se han incorporado a la estructura de la carrera centros de atención del interior de la provincia formando una red de centros asistenciales donde se realizan pasantías optativas de un mes de duración, con el doble objetivo de aumentar la carga horaria práctica real de los alumnos que cursan 6to año y formar recursos docentes que puedan supervisar a los alumnos que cursarían allí algunas de las áreas troncales de la Práctica Obligatoria Final. Los alumnos son acompañados en estas pasantías por docentes de la Facultad responsables también de dictar cursos para los profesionales de los servicios, que reciben acreditación de la Universidad. Las distancias y traslados necesarios complejizarán la

coordinación y el control pero la evaluación de estas experiencias, aunque alcanzan a un número relativamente bajo de alumnos, es muy positiva .

En la entrevista con las autoridades del Area de Salud se pudo constatar la existencia de convenios y planes de incorporación de los alumnos a los 93 centros de Atención Primaria y Medicina Preventiva que existen en la ciudad ampliando así los ámbitos hospitalarios y extrahospitalarios para las prácticas e incluyendo atención de pacientes ambulatorios.

Con motivo de los resultados del proceso de Autoevaluación interna realizado en la carrera de Medicina entre los años 1996 y 1997, y de las propuestas de cambio que elaboró la Comisión Curricular recogiendo encuestas específicas a las cátedras, en el mes de diciembre de 1999 el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas aprobó el Programa de Revisión, Implementación y Seguimiento Curricular de la Carrera de Medicina. Este programa prevé la incorporación en forma gradual y continua de modificaciones pertinentes con evaluación permanente y podría implementarse a partir del año 2001 en la medida en que se concrete su aprobación definitiva por el Consejo Superior de la Universidad Nacional de Córdoba y siempre que el número de alumnos no exceda la capacidad educativa de la institución.

Este Programa se organiza como una propuesta metodológica flexible, integradora, articulada horizontal y verticalmente, con contenidos significativos por su relevancia, con un enfoque científico–antropológico-social, con metodologías centradas en lo práctico y en la

aplicación profesional, e incluye la evaluación continua de los aprendizajes avanzando sobre aspectos centrales de la revisión curricular:

- Concreción de un espacio de práctica final obligatoria, requisito excluyente para la acreditación de la Carrera de Medicina.
- Consolidación del eje de Salud Pública, reorganizando los elementos ya existentes.
- Integración de disciplinas afines en áreas de conocimiento, avanzando en la articulación horizontal y vertical de los conocimientos, como modo de concretar la modificación de los problemas curriculares clásicos.
- Elaboración de una propuesta de flexibilización con el fortalecimiento de un curriculum complementario basado en la ampliación de los módulos optativos que permitirían profundizar la formación humanística y en investigación.

El enfoque epidemiológico de este plan es adecuado, ya que no se trata de formar un especialista en epidemiología sino de incluir la consideración de enfoques que permitan una formación generalista, articulando contenidos de diferentes asignaturas.

Este plan mejoraría las condiciones educativas de la carrera en cuanto a carga horaria, intensidad de la formación práctica y práctica obligatoria final. Sin embargo, la gestión legal del mismo se ha detenido dado que la aprobación por el Consejo Superior significaría la puesta en marcha a partir de 2005 de una práctica final obligatoria de 1600 horas que resultaría impracticable por la falta de disponibilidad de recursos educativos y docentes y de ámbitos de enseñanza.

Aunque este cambio curricular no está en marcha se siembran en él grandes expectativas que han generado modificaciones en el enfoque de algunas asignaturas y acciones de integración entre cátedras.

Las comisiones creadas para la supervisión de la implementación del plan de estudios, constituidas a partir de los procesos de autoevaluación, pretenden sistematizar el control del mismo.

La investigación educativa realizada en algunas cátedras muestra buena performance estudiantil en un estudio comparativo con la misma asignatura dictada en otras facultades. El análisis de los datos y evolución de la matrícula a partir de la creación del Curso de Nivelación y su revisión periódica también se considera una investigación educativa significativa.

### 3.3. Cuerpo Académico

Se desempeñan en la carrera una gran cantidad de docentes con muy buena trayectoria y formación profesional.

Los docentes son designados por concurso de conformidad con las ordenanzas y resoluciones que dicta el gobierno de la Universidad, procedimiento que asegura su idoneidad y estabilidad.

Hay designados 232 profesores en la carrera, el 40% de los cuales tiene dedicación exclusiva o semiexclusiva a la universidad, y 907 Jefes de Trabajos Prácticos de los cuales 634 son regulares y 273 interinos.

Más del 60 % de los profesores tienen título de posgrado y aproximadamente el 30% título máximo. Algunos, particularmente los del ciclo básico, realizan investigación y publican en revistas muy exigentes.

El número y la dedicación horaria del cuerpo docente a cargo del dictado de las asignaturas está desbordado por el número de alumnos, situación que se agrava porque los bajos sueldos atentan contra el incentivo para la docencia de profesionales jóvenes, siendo dificultosa la renovación de personal docente en múltiples asignaturas. Esto conduce a la existencia de docentes con insuficiente preparación en los niveles iniciales de la carrera académica y en algunos casos a la aparición de alumnos que desempeñan funciones docentes.

La relación docente- alumno es inadecuada en el ciclo básico, y en el ciclo clínico es muy variable entre hospitales, entre cátedras y entre asignaturas, pero generalmente también inadecuada.

La Carrera Docente en la Facultad de Ciencias Médicas existe desde el año 1969. El 39,4% de los docentes tiene la carrera concluida.

El Plan Básico de Formación Docente se desarrolla en la Escuela de Graduados, que tiene un edificio propio recientemente inaugurado. En 1999 se encontraban inscriptos y cursando 350 docentes.

La evaluación del desempeño individual de los docentes no existe hasta el momento. En el año 1999 se conformó una Comisión de seguimiento académico y administrativo cuya función es la realización de un seguimiento periódico a cada cátedra a través de una Memoria

Anual informatizada, que se eleva a la Secretaría Académica, la que eventualmente sugerirá correcciones a las Cátedras.

Se desarrollan en las cátedras más de 40 proyectos de investigación, fundamentalmente en el Area básica. Algunas de las cátedras de la carrera tienen asiento en los Institutos de Investigación en Virología, Biología Celular, Histología y Anatomía, cuyos directores son a la vez profesores titulares de la asignatura. Los miembros del cuerpo docente están integrados en algunos casos a los proyectos de investigación.

Noventa y nueve docentes están categorizados en el programa de incentivos, 19 son miembros del CONICET y hay una razonable producción de trabajos de investigación de nivel internacional. Se efectúan intentos de desarrollo de investigación clínica aplicada aunque son insuficientes.

Existen en el plan de estudios módulos optativos (Metodología de la Investigación, Introducción a la Investigación Científica en Biología Molecular) para la formación en investigación. En algunas Cátedras del Ciclo Básico se incluyen grupos muy reducidos de alumnos en tareas de investigación, cuyo resultados son comunicados en reuniones nacionales o internacionales de Estudiantes de Medicina.

#### 3.4. Alumnos y Graduados

La Universidad Nacional de Córdoba tiene 108.306 alumnos de los cuales 27.633 cursan en la Facultad de Ciencias Médicas y 11.976 la Carrera de Medicina.

La masividad de la matrícula de la carrera marca una de las principales dificultades de la institución, que hace incongruente la proporción de la planta académica y otros recursos con el número de alumnos que se deben atender y que amenaza desbordar las posibilidades concretas de mantener un adecuado control de los múltiples aspectos involucrados en la implementación del plan de estudios.

La carrera tiene ingreso irrestricto, aunque desde 1989 se realiza un curso modular de nivelación inicial que acepta como alumnos de la universidad a todos los postulantes y constituye un intento de proveer en corto tiempo los prerrequisitos para la continuación de los estudios. En el año 2000 se inscribieron 3786 estudiantes y 1271 alumnos lo aprobaron en su totalidad. El resto, aunque adeuda asignaturas del curso de nivelación, puede inscribirse en las materias de 1er año. Este mecanismo garantiza la no discriminación pero no toma en consideración una capacidad educativa limitada.

Coincidentemente con la creación de este ciclo de nivelación ha aumentado la tasa de egreso pero la normativa sobre regularidad, condiciones de recursado, inexistencia de límites al número de aplazos se agrega como causal de rémora, deserción y cronicidad estudiantil.

Existe un 50% de estudiantes con una performance académica esporádica o que se interrumpe frecuentemente.

La falta de exigencias severas de readmisión y regularidad que aseguren la actualización de estudiantes con actividad esporádica baja aún más las tasas de rendimiento y facilita la cronicidad.

La capacidad educativa de la institución está desbordada por la falta de proporción entre los recursos y el número de estudiantes, particularmente en lo que se refiere a la relación alumno-paciente.

Esta situación se ve agravada por la despareja distribución del número de alumnos en los diferentes servicios hospitalarios y ámbitos de enseñanza, situación que los docentes del área clínica atribuyen a la cambiante relación con las autoridades del área de salud provincial y municipal, a las diferentes situaciones en la jefatura de los servicios hospitalarios y a la incorporación del Hospital Universitario a un régimen de autogestión, lo que ha reducido el número de pacientes en el establecimiento que debe recibir a todos los alumnos de grado que no son admitidos en otros hospitales. Este hospital, con 150 camas, recibe a la mitad del alumnado que cursa Medicina Interna en los 3 años del plan, lo que genera una relación alumno/paciente completamente inadecuada.

No existen medidas que permitan un seguimiento efectivo de los estudiantes para mejorar los índices de rendimiento ni para facilitar la solución de sus problemas individuales. A algunos alumnos de buen rendimiento que se acercan voluntariamente a las cátedras, los docentes ofrecen la oportunidad de obtener una mejor formación como ya se describió en la dimensión Plan de estudios.

El análisis de los datos de ingreso y tasa de egreso muestra que en los últimos años ha disminuido el número de alumnos que aprueban el módulo de ingreso y ha aumentado

significativamente la tasa de egreso, circunstancia que la carrera atribuye a la implementación del ciclo de nivelación.

Es notoria también en los cuadros la disminución del número de alumnos al comenzar a cursar 4to año, primero del ciclo clínico. El número de alumnos que cursaron 6to año en los 4 últimos años no alcanza al 6% del los inscriptos y es menos del 50% de los ingresantes en el año que corresponde a la duración teórica de la carrera. Se observa un alto desgranamiento y deserción y una cronicidad que ubica a la duración real de la carrera en 8.84 años. El análisis de la distribución de los alumnos que cursan la carrera de Medicina según año de ingreso a la Facultad revela que hay 792 alumnos que llevan más de 14 años en la carrera y cerca de 3000 que llevan cursado más años que la duración teórica de la misma. Esto evidencia un alto costo para la carrera y la sociedad en términos de eficiencia y rendimiento.

El análisis de los promedios de notas revela grandes diferencias entre asignaturas y entre cátedras de la misma asignatura lo que hace suponer disímiles criterios de evaluación para alumnos que pertenecen a las mismas cohortes. Los promedios de notas son más bajos en el ciclo básico debido quizás a disímiles exigencias o a la selección que se produce en la matrícula por la deserción. El promedio general de la carrera se ubica entre 6 y 7 en su mayor parte y hay alrededor de 30 egresados por año con promedio menor a 4.

Existen becas y otros beneficios que tiene reglas públicas pero que resultan insuficientes para resolver los problemas de la totalidad de los alumnos dada la amplitud del universo estudiantil. Se otorgan becas integrales, becas y medias becas para madres solas con hijos

menores a 5 años, cobertura de salud para estudiantes, becas para servicio de comedor y beca y media beca para material bibliográfico de la carrera.

La Oficina de Alumnos atiende reclamos de inscripción, organiza el otorgamiento de becas y la cobertura de salud, entre otras funciones.

No existen mecanismos sistematizados de seguimiento de los graduados aunque la Secretaría de Graduados tiene información a través de la inscripción en los cursos de formación continua. Las autoridades estiman que el 50 al 70 % del total de los egresados de cada año permanece en la provincia de Córdoba.

Merece destacarse el desarrollo de carreras de especialización, maestrías y el doctorado en medicina, que se ofrecen desde la Facultad de Ciencias Médicas y que permiten a los graduados formación de posgrado en el ámbito universitario. Más de 100 egresados por año se incorporan a cursos de posgrado.

La participación de alumnos y graduados en las actividades de investigación y extensión es proporcionalmente escasa. Existen algunas actividades de extensión, que se realizan desde las cátedras, incentivadas por las autoridades, en las que participan activamente grupos de estudiantes.

3.5. Infraestructura y Equipamiento: La carrera se desarrolla en ámbitos que son insuficientes para alojar el número de alumnos en clases teóricas lo que obliga a repetir las clases. Otras veces las incomodidades físicas contribuyen a la pérdida de interés por la asistencia a estas actividades.

Los inmuebles en los que se desarrolla la carrera distan de la sede central entre 4 y 20km como máximo.

El equipamiento para los trabajos prácticos es inadecuado, obsoleto e insuficiente en general. Los locales para los trabajos prácticos no son suficientes para alojar cómodamente los grupos actuales de alumnos, por lo que se reduce la carga horaria de las actividades prácticas y se fraccionan los grupos de estudiantes en número que aún así resulta inadecuado. La falta de recursos para reponer insumos en las asignaturas del ciclo básico ha obligado a transformar del cursado en actividades teóricas.

En asignaturas como Anatomía, los recursos existentes son valiosísimos, ya que en esa cátedra se encuentra el Museo del Dr. Pedro Ara, lugar donde los alumnos realizan actividades educativas.

A pesar de que se ha comprometido gran cantidad de lugares para el desarrollo de las prácticas clínicas, la disponibilidad real de los mismos tiene limitaciones serias que obligan a reducir las actividades prácticas o realizarlas como meras mostraciones, sin brindar la oportunidad del aprendizaje de habilidades y destrezas a todos los alumnos.

Razones que se han señalado en la dimensión Contexto institucional y Plan de estudios demuestran que las experiencias educativas no son razonablemente equivalentes para los estudiantes.

La carrera posee una biblioteca de grandes dimensiones que no se encuentra provista de los textos de consulta más frecuente en número suficiente. Los que existen no están debidamente

actualizados. Los alumnos utilizan escasamente la biblioteca aunque en las reuniones y entrevistas mostraron recurrir a textos adecuados que compran o fotocopian.

La provisión de colecciones de revistas no es buena aunque se derivan a la biblioteca las revistas que los investigadores y docentes reciben en los institutos. El presupuesto asignado por la Universidad para las suscripciones es claramente inadecuado.

El equipamiento informático de la biblioteca resulta pobremente dimensionado si bien se prevé su aumento y se han tomado ya medidas para mejorarlo. La provisión de base de datos es insuficiente. La biblioteca tiene una página web propia y está en red con la Biblioteca Mayor de la Universidad. Puede accederse a sus catálogos desde otras terminales.

El personal profesional y no profesional es calificado y ejerce bien la tarea de apoyo a los estudiantes.

Los derechos sobre los inmuebles donde se desarrolla la carrera están garantizados ya que pertenecen en su mayor parte a la Universidad. En algunos de ellos, como el Hospital de Clínicas, el estado de parte de las instalaciones es un aspecto negativo que debería superarse.

Los inmuebles no propios -de la Provincia o de los municipios- tienen diverso grado de conservación y derechos de uso-.

Los requisitos que deben cumplir los servicios de salud y otros ámbitos de enseñanza de la carrera para desarrollar actividades educativas, están establecidos en los documentos institucionales y son adecuados.

El registro, la supervisión y el mantenimiento de la infraestructura y recursos materiales están a cargo de la Dirección de Planeamiento Físico de la Universidad Nacional de Córdoba.

Los recursos destinados al funcionamiento de la carrera están constituidos básicamente por la diferencia entre las asignaciones a salarios docentes y no docentes y el presupuesto que destina la universidad a esta facultad, que es de alrededor del 25% del presupuesto total.

Merece destacarse que existe un sistema voluntario de contribución estudiantil eficientemente administrado por el Comité de asignaciones de la Facultad en el que participan alumnos, y que ayuda a la institución a solventar gastos de funcionamiento. La recaudación anual es de aproximadamente 700.000 pesos.

Aunque la capacidad financiera de la institución es limitada se aprecia buena administración de los recursos.

En general puede afirmarse que está garantizada la finalización de la carrera de los estudiantes admitidos, dentro del marco actual de funcionamiento.

### 3.6. Juicio global sobre la situación actual de la carrera

Varias de las dimensiones que se han analizado presentan diferencias con el modelo que sintetiza los estándares y se observa que la situación actual de la carrera responde sólo parcialmente, y por los motivos indicados en cada dimensión, al modelo relacional.

### 4. Las estrategias de mejoramiento

En el año 1995 se crea la Comisión de Autoevaluación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba que fue renovada periódicamente y que elevó

su informe final en el año 1998, informe en base al cual se diseñaron y emprendieron acciones de mejoramiento.

Se expresa entonces que las estrategias a futuro y los planes de mejoramiento diseñados y presentados en la Guía de Autoevaluación 2000 para la Acreditación de la carrera de Medicina son considerados por la carrera como profundización de acciones ya en curso, por lo que se transcriben diferenciadas las acciones desarrolladas y las acciones a desarrollar, que se constituyen en Compromisos ante esta Comisión:

#### 4.1. Contexto Institucional

##### Acciones desarrolladas

- Constitución de la Comisión Curricular Troncal de la carrera de Medicina, que se abocó a la reformulación del Plan de Estudios, tarea que culminó con la aprobación de un nuevo Plan por el HCD.

- Revisión de las reglamentaciones referidas a cursado, correlatividades y evaluación.

- Reestructuración administrativa, que incluyó la informatización de diferentes áreas y la creación de las UNAPAs (Unidades de Apoyo Administrativo).

Creación de la Oficialía de la Facultad, que puso en práctica las normas establecidas en la Ordenanza 17/97 de la UNC, referida a asiento, control y registros de Actas de Exámenes de las asignaturas

- Constitución de la Comisión de Seguimiento Administrativo que inició el control de gestión del cuerpo docente, y de la Comisión de Fiscalización Académica, cuyo objetivo es la evaluación y autorización del material bibliográfico de uso docente oficial.

Acciones a desarrollar:

- Implementación de mecanismos que incentiven los proyectos de investigación clínica reforzando e incrementando los convenios interinstitucionales para ese fin.(Compromiso N° 1)
- Avances en la informatización de la Facultad para obtener un mayor control y seguridad en los procedimientos y para agilizar las decisiones que se deben tomar. (Compromiso N° 2)
- Capacitación del personal administrativo. (Compromiso N° 3)

#### 4.2. Plan de Estudios y Formación

Acciones desarrolladas :

- Articulación entre la Facultad y el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, que culminó en la firma de un Protocolo de Trabajo Específico Conjunto, tendiente a facilitar la inserción de los alumnos en los establecimientos de salud del estado provincial y el inicio de experiencias piloto para la inserción progresiva de alumnos en Servicios de Salud de la Provincia y Municipalidad de Córdoba, para su inclusión formal en el 6º año de la carrera.

Acciones a desarrollar:

- Revisión y actualización de modalidades pedagógicas desarrolladas a lo largo de la carrera. (Compromiso N° 4)

#### 4.3. Cuerpo Académico

Acciones desarrolladas:

- Estimulación de la capacitación continua de los docentes
- Institucionalización creciente el Control de Gestión del cuerpo docente.

Acciones a desarrollar:

- Reestructuración de la planta docente tendiente a una mayor dedicación. (Compromiso N° 5)

#### 4.4. Alumnos y Graduados

Acciones desarrolladas:

- Revisión del sistema de admisión
- Seguimiento de la actuación académica de los alumnos, identificando problemas y situaciones y definiendo estrategias de apoyo y orientación.

Acciones a desarrollar:

- Establecimiento de la concordancia entre los recursos asignados a la carrera y la matrícula estudiantil. (Compromiso N° 6)

#### 4.5. Infraestructura y Equipamiento

Acciones desarrolladas:

- Enlace, mediante conexiones informáticas, de las diferentes Unidades de Apoyo Administrativo existentes en los distintos centros docentes.

Acciones a desarrollar

- Mejora del equipamiento en gabinetes y laboratorios. (Compromiso N° 7)

- Mejora de la disponibilidad de medios y fuentes de información para los estudiantes, en el corto plazo. .(Compromiso N° 8)

#### 4.6. Juicio global sobre las estrategias a futuro y los planes de mejoramiento

Al considerar las estrategias a futuro y los planes de mejoramiento previstos por la carrera se destaca que la autoevaluación presentada por la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba ha mostrado conocimiento, análisis profundo, sinceridad y juicio crítico sobre su situación.

Las autoridades y los docentes entrevistados y presentes en las reuniones conocían el informe de autoevaluación, fueron consultados y emitieron opinión para su elaboración. Mostraron interés y grandes expectativas sobre las mejoras a implementar, lo que hace pensar positivamente en la viabilidad de concreción de las mismas.

Sin embargo, se concluye que la incorporación de las estrategias a futuro y los planes de mejoramiento, consistentes en medidas y acciones a implementar, son insuficientes para lograr el modelo de carrera configurado por los estándares y se formulan los siguientes requerimientos a la carrera:

#### 5. Requerimientos

5.1 Definición clara de la capacidad educativa de la institución para esta carrera, entendiendo a la misma como la capacidad de lograr satisfacer los objetivos que se propone, incluyendo el perfil del egresado previsto, y los estándares fijados por la Resolución 535 particularmente los referidos a la práctica final obligatoria considerando: a. la disponibilidad

de docentes con formación y designación adecuada; b. la existencia de convenios claros y suficientes para asegurar las plazas necesarias en los diferentes ámbitos de formación práctica hospitalarios y extrahospitalarios y c. la provisión de equipamiento suficiente y actualizado para las actividades académicas especialmente en bibliotecas y laboratorios.

5.2 Adecuación de los mecanismos de ingreso a la capacidad educativa definida de manera de no superarla.

5.3 Instrumentación de medidas de aplicación urgente para mejorar la formación de los alumnos que cursan con el plan actual.

5.4 Instrumentación de medidas necesarias para que el Programa de Revisión y Actualización Curricular sea aprobado en un plazo definido.

#### 6. Evaluación de las respuestas presentadas por la carrera y compromisos

En su respuesta a la vista, la institución respondió a cada uno de los requerimientos explicitando metas y plazos para dar cumplimiento a las acciones propuestas. Como se señaló en el punto 4 esta respuesta retoma y profundiza las acciones derivadas de la Autoevaluación que la carrera iniciara en 1995 por lo que es considerada como parte de acciones permanentes que, si bien no alcanzan a modificar la situación actual de la carrera evaluada en el punto 3, se consideran pertinentes, viables y efectivas para lograr el modelo configurado por los estándares. Los Compromisos asumidos por la institución en la respuesta a la vista, contraídos luego de un minucioso análisis que se adjunta a la misma y se sintetiza a continuación, se corresponden con las siguientes metas:

6.1. Con respecto al Requerimiento 1. Definición clara de la capacidad educativa de la institución para esta carrera, se describe el relevamiento de la capacidad formativa de la Facultad de Ciencias Médicas, con respecto al dictado de la carrera de medicina, que se realizó durante el año 2000. Se menciona que se analizaron los aspectos referidos al plantel docente, infraestructura, ámbitos físicos, equipamiento y centros de práctica y número de plazas probablemente disponibles para las asignaturas del ciclo clínico y la práctica final obligatoria. Del análisis de estos datos se concluye que la capacidad educativa de la Facultad para esta carrera se circunscribe a un máximo que oscila entre quinientos y seiscientos ingresantes anuales. En la descripción citada y la documentación presentada se señalan acciones y estrategias puestas ya en marcha para el diagnóstico de la situación de la carrera en cuanto a su capacidad educativa, y diseño de estrategias que operen sobre este diagnóstico. Los recursos y los plazos fueron considerados y asignados para esta etapa. Se ha resuelto que las Comisiones que actuaron para determinar la capacidad educativa de la carrera sigan funcionando en el ámbito de la carrera con la incorporación de nuevos miembros y con el objeto de rever el número de alumnos a ingresar en cada período en proporción al incremento de los recursos que se vayan consolidando con el tiempo y con la implementación de las medidas previstas. No se presentan en la respuesta a la vista los datos del diagnóstico que fueron incluidos, en parte, en la solicitud de acreditación.

El número de ingresantes anuales, estimado actualmente en 500 a 600, variable según los convenios que se suscriban y otras acciones que modifiquen la capacidad educativa, parece

razonable en función de la documentación previa y lo observado en la visita.

6. 2. Con respecto al Requerimiento 2 : Adecuación de los mecanismos de ingreso a la capacidad educativa definida , se informa que las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas han desarrollado ya estrategias tendientes a adecuar el número de ingresantes a la capacidad educativa de la carrera y que, en ese sentido, el Consejo Directivo aprobó la reestructuración del sistema de admisión a través de la Resolución 286/00 que establece el cronograma de los Cursos de Nivelación, las asignaturas y los programas del mismo, las actividades a realizar por los alumnos, las condiciones de aprobación, las modalidades de las pruebas y de su corrección y el requisito de aprobación del Ciclo de Nivelación completo para cursar las asignaturas del primer año del ciclo Básico de la Carrera de Medicina. El Consejo Superior de la Universidad Nacional de Córdoba dictó el 5 de diciembre de 2000 la Resolución 563 aprobando la Resolución 286/00 del Consejo Directivo.

Resulta además muy acertada la creación de un Departamento de Admisión que coordine el ingreso a todas las carreras que se dictan en la Facultad con la intención de establecer acciones comunes para la distribución y sostenimiento de la matrícula en el ámbito de la institución.

La institución se compromete además a :

- La implementación efectiva del Curso de Nivelación de acuerdo con la Resolución aprobada, que incluye la elevación al Consejo Superior del análisis de los resultados del Ciclo de Nivelación 2001 .(Compromiso N° 9)

-La información cada 90 días sobre el cumplimiento de lo solicitado en los requerimientos, adecuando periódicamente el número estimado de ingresantes anuales según la evolución de la capacidad educativa de la carrera. .(Compromiso N° 10)

- El funcionamiento del Departamento de Admisión y la formulación de estrategias y planes consensuados con las otras carreras de la facultad. .(Compromiso N° 11)

6. 3.- Con respecto al Requerimiento 3: Instrumentación de medidas de aplicación urgente para mejorar la formación de los alumnos que cursan el plan actual

A nivel del Cuerpo Académico:

- se integró la Comisión de Seguimiento Académico- Administrativo por resolución 369/00

A nivel de los alumnos:

- se creó el Departamento de Alumnos- Res. 1349/00

- se creó el Comité de seguimiento académico de los alumnos- Res. 1437/00

- se creó el Departamento de Enseñanza Práctica de la carrera de Medicina- para la Práctica Final obligatoria -Res. 1189/00

- se iniciaron contactos con otras provincias para la utilización de servicios de salud;

- se establecieron normas para regular el rendimiento y la permanencia de los alumnos en la carrera, y

- se firmó un protocolo de Coordinación y complementación entre el Ministerio de Gobierno de la Provincia de Córdoba –Unidad Central de Gestión- y la Facultad, para la puesta en

marcha y el ordenamiento de las actividades asistenciales docentes y de investigación en las instituciones.

#### A nivel del Cuerpo Académico

- se establecen por Resolución las funciones y miembros de la Comisión de Seguimiento Académico-Administrativo y los plazos en que deberá reunirse.
- Las resoluciones y el protocolo de acuerdo con el Ministerio de Salud establecen funciones, participantes, plazos para la presentación de proyectos de trabajo y coordinadores.
- La normativa para regular el rendimiento y la permanencia de los alumnos en la carrera que se menciona es un proyecto de Resolución con fecha estimada de aprobación en noviembre de 2000.

En relación con el Cuerpo docente se estima que resultará útil el sistema de control de gestión docente que se ha puesto en práctica desde el año 2000 y que incluirá encuestas sistemáticas de alumnos a partir del año 2001.

En cuanto a los alumnos, el comité de seguimiento académico de los alumnos de la carrera de Medicina es un acierto importante, que exigirá grandes esfuerzos pero contribuirá a esclarecer algunas causas de desgranamiento y de cronicidad estudiantil, así como a mejorar el rendimiento académico de los alumnos.

Las Normativas sobre Regularidad y Permanencia de los alumnos en la Carrera son instrumentos pedagógicos de gran valor, que contribuirán a mejorar el rendimiento académico de los alumnos y los niveles de eficiencia de la Institución.

El Protocolo de Coordinación y Complementación entre la Facultad y el Ministerio de Salud de la Provincia es un instrumento valioso que ya ha dado algunos frutos.

La instalación del Departamento de Enseñanza Práctica parece también una estrategia acertada. Es evidente que la carrera necesita acciones urgentes a realizar desde este Departamento, para asegurar que los alumnos del plan actual se gradúen habiendo tenido mejores oportunidades de realizar actividades prácticas durante el cursado de las asignaturas y también, al final de sus estudios, el correspondiente período de aprendizaje en servicio.

Sin duda, visto el número de alumnos que cursan con el plan actual y la urgencia con que se plantea esta necesidad, se requerirán acciones ambiciosas desarrolladas con estrategias que aseguren rapidez y efectividad. La instalación del Protocolo de Coordinación y Complementación entre la Facultad y el Ministerio de Gobierno de la Provincia - Unidad Central de Gestión, con la inclusión de municipios y comunas, resultará un arma importantísima para la realización de las actividades prácticas de los alumnos del plan actual. Es loable que este instrumento se concrete a la brevedad, tal como está planeado. En este punto, la evaluación de los progresos que se logren es fundamental.

En cuanto a la incorporación de nuevos Hospitales para la Práctica final obligatoria, debería asegurarse que la dedicación y formación de los nuevos formadores, que estas medidas requieren, sean satisfactorias.

La institución se compromete a:

- Extender en número y duración las actividades formativas de los alumnos de 6° año del plan actual, que se realizaron inicialmente por lapsos limitados y se amplian a medida que se incorporan mensualmente nuevos centros de formación en la Provincia y aumenta el número de plazas disponibles. .(Compromiso N° 12)
- La aprobación por el Consejo Directivo de la normativa para regular el rendimiento y la permanencia de los alumnos en la carrera .(Compromiso N° 13)
- Que la Comisión de seguimiento Académico y Administrativo tome a su cargo la supervisión y análisis de las encuestas finales obligatorias realizadas por los alumnos para evaluar las actividades docentes en todas las asignaturas de la carrera .(Compromiso N° 14)

6.4 Con respecto al Requerimiento 4. : Instrumentación de las medidas necesarias para que el Programa de Revisión y Actualización Curricular sea aprobado en un plazo definido, se estima que el Programa de Revisión y Actualización Curricular será aprobado en marzo de 2001, dada la reducción de la matrícula que, se interpreta, producirá el curso de nivelación.

Los avances realizados en la instalación del nuevo plan de estudios resultan adecuados y se aprecia aquí también la acción eficiente de la conducción de la Facultad.

La institución se compromete a:

- la conformación del Departamento de Salud Pública y reelaboración de los programas de las asignaturas que lo componen y actualización de los programas de las Areas de Medicina, Cirugía, Gineco-obstetricia, Pediatría .(Compromiso N° 15)

- la conformación del Area de Ciencias Sociales. (Compromiso N° 16)
- la aprobación y oficialización del Programa de Revisión y Actualización Curricular por el HCS de la Universidad en febrero-marzo de 2001.(Compromiso N° 17)

#### 7. Conclusiones y recomendaciones

La lectura de la respuesta pone en evidencia que la conducción de la Facultad ha tomado múltiples recaudos para subsanar las principales dificultades que se observaron durante los procesos de autoevaluación y el proceso de acreditación.

Considerando las características del modelo configurado por los estándares relacionados con el Contexto Institucional la carrera ha definido claramente objetivos orientadores del proceso educativo, coherentes con el contexto social en que se desenvuelve y ha suscripto convenios con instituciones académicas y de salud para su concreción. Aunque el conocimiento de la misión, objetivos y planes por parte de la comunidad educativa es variable, la carrera ha propuesto su mejoramiento en sus planes y compromisos.

La estructura organizativa y de gobierno de la facultad asegura la participación de toda la comunidad académica en las decisiones y se ha adecuado a los requerimientos conformando y modificando comisiones específicas para guiar los procesos académicos y la evaluación de resultados. La estructura administrativa cuenta con personal formado y suficiente para la planta académica y la matrícula. Los sistemas de registro de la información han sido convenientemente informatizados y se han logrado canales de comunicación efectivos.

Considerando las características del modelo configurado por los estándares relacionados con el Plan de Estudios y la Formación, se observa que la mayoría de los alumnos está cursando actualmente con el plan de estudios aprobado en 1993 y reformado parcialmente en 1995 que no contempla la obligatoriedad del cursado de un internado rotatorio final y tiene una carga menor que la prevista por la resolución 005/99. Sin embargo el Consejo Directivo ha aprobado un plan que eleva la carga horaria a lo establecido en dicha Resolución, integra la actividad básica con la clínica y establece la obligatoriedad de una práctica obligatoria final de 1600 horas. Para la formación práctica la carrera ha suscripto ya convenios con la Provincia de Córdoba y con la Municipalidad de la ciudad de Córdoba para el uso de los servicios de salud y centros de atención primaria que permitirán lograr el perfil del egresado propuesto y ha hecho extensiva la posibilidad de esa formación a los cursantes actuales del último año. La capacitación de los docentes que planificarán y supervisarán esa formación ha sido especialmente considerada con la creación de comisiones específicas que ya han realizado investigaciones y presentado evaluación de resultados.

Entre los compromisos que suscribe la carrera se incluye la aprobación por el Consejo Superior de la Universidad del plan mencionado y la extensión y profundización de la práctica final a los cursantes actuales a medida que se incorporen lugares para su realización.

Considerando las características del modelo configurado por los estándares relacionados con el Cuerpo Académico, se observa que se desempeñan en la carrera una gran cantidad de

docentes con muy buena trayectoria y formación profesional, designados por concurso de conformidad con las ordenanzas y resoluciones que dicta el gobierno de la Universidad.

La mayoría de las cátedras desarrollan proyectos propios de investigación y la facultad cuenta con reglamento de carrera docente y un programa de Formación Docente propio que han completado casi la mitad de los profesores. La evaluación del desempeño docente se ha sistematizado a través de una comisión que analiza las Memorias de Cátedra y la realización de una encuesta obligatoria para los alumnos.

La implementación de la Resolución 286/00 que prescribe una normativa más exigente para el ingreso y el Curso de Nivelación adecuaría el número de ingresantes a la capacidad educativa actual de la institución estableciendo una positiva relación docente-alumno. Además los planes y compromisos de la carrera incluyen la reestructuración de la planta docente tendiendo a una mayor dedicación.

Considerando las características del modelo configurado por los estándares relacionados con Alumnos y Graduados, aunque la masividad de la matrícula marca una de las principales dificultades de la institución, se estima que la implementación del nuevo Ciclo de Nivelación hará congruente la matrícula con la capacidad educativa de la institución. En este sentido se considera muy importante la aprobación de la normativa sobre readmisión, regularidad, condiciones de cursado, límites al número de aplazos y otras, aprobación a la que la carrera se ha comprometido con proyectos y plazos. La ampliación del número de plazas para las prácticas según los convenios presentados en la vista, también contribuye a hacer congruente la matrícula

con la capacidad educativa de la carrera y a que esta capacidad se redefina y actualice en función de los objetivos de la carrera . La creación del Departamento de Enseñanza Práctica de la carrera de Medicina para la Práctica Final obligatoria también contribuye a la implementación de la carga horaria práctica y a la formación del egresado con el perfil señalado en los objetivos.

Para el seguimiento de los alumnos y el análisis del rendimiento se ha conformado una comisión que ha presentado ya acciones y resultados.

La revisión de las estrategias pedagógicas, comprometida en los planes, incidirá también en la mejora de los índices de rendimiento, retención, cronicidad y egreso.

La creación del Departamento de alumnos y la extensión de las funciones asignadas a la Oficina de Alumnos tienden a resolver los problemas de inscripción, becas y de atención de salud de los alumnos y contribuyen al bienestar estudiantil.

Existen numerosos planes y carreras en la institución para la formación continua de los egresados y aunque no existe un mecanismo de seguimiento de los graduados se cuenta con información en la Secretaría y Escuela de graduados.

La participación de alumnos y gradados en las actividades de investigación y extensión es proporcionalmente escasa pero, dado que entre los planes de la carrera se menciona el estímulo a los programas de investigación básica y clínica, se espera razonadamente la modificación a futuro de este ítem.

Considerando las características del modelo configurado por los estándares relacionados con Infraestructura y Equipamiento se observa que la carrera se desarrolla en ámbitos limitados para las clases teóricas y el equipamiento para los trabajos prácticos es insuficiente. Sin embargo merece destacarse que existe un sistema voluntario de contribución estudiantil eficientemente administrado por el Comité de asignaciones de la Facultad en el que participan alumnos, que ayuda a la institución a solventar gastos de funcionamiento y cuya recaudación anual es de aproximadamente 700.000 pesos.

Los derechos sobre los inmuebles donde se desarrolla la carrera están garantizados ya que pertenecen en su mayor parte a la Universidad.

La carrera posee una biblioteca de grandes dimensiones que no se encuentra provista de los textos de consulta más frecuente en número suficiente y los que existen no están debidamente actualizados. El personal profesional y no profesional es calificado y ejerce bien la tarea de apoyo a los estudiantes.

Dadas estas falencias la carrera se ha comprometido a mejorar del equipamiento en gabinetes y laboratorios y aumentar la disponibilidad de medios y fuentes de información para los estudiantes, en el corto plazo.

La capacidad financiera de la institución padece limitaciones pero se aprecia una buena administración de los limitados recursos y en general puede afirmarse que está garantizada la finalización de la carrera de los estudiantes admitidos, dentro del marco actual de funcionamiento.

De todas maneras, en el sentido de contribuir a la implementación de los planes previstos, se efectúan las siguientes recomendaciones:

1.- La consideración de la especial importancia del análisis permanente de la capacidad educativa de la carrera para afinar las estrategias de admisión, de tal modo que se puedan cumplir los estándares en los que se refiere a ingreso, a intensidad de las actividades prácticas, a la Práctica final obligatoria y a la adecuación al contexto en que se desenvuelve la carrera.

2.- La aprobación rápida de la Normativa y la adjudicación de los recursos que aseguren que alumnos con carrera discontinua deban actualizar sus conocimientos, para igualarse con los que cursaron normalmente, en cuyos cursos se integrarían si reingresan como alumnos activos.

3.- La universalización urgente de la experiencia práctica, con carga horaria adecuada, para que incluya a todos los alumnos del plan actual.

4.- La explicitación de la capacidad educativa en cada año, para las actividades prácticas, durante la cursada y para la práctica final obligatoria, por ejemplo el número de plazas disponibles en el Hospital de Clínicas y en cada uno de los hospitales con los que se han formalizado convenios.

5.- La planificación de acciones, a través de la Secretaría Académica, para que, en las reuniones de profesores en las que se planteen cuestiones pedagógicas fundamentales, se

incluya como especial preocupación la necesaria carga horaria de trabajos prácticos que den cumplimiento a los estándares respectivos.

6.- Un minucioso estudio que permita definir claramente los objetivos de aprendizaje de las actividades de Aprendizaje en servicio o de Prácticas hospitalarias, para lograr una mejor definición del perfil de los docentes que participarán en ellas, mayor precisión de las características de los servicios en los que se realizará la Práctica hospitalaria y naturalmente, de las actividades a realizar por los alumnos. En tal sentido, se recomienda prestar atención a la distinción entre el entrenamiento práctico en las cuatro grandes áreas de la clínica (Medicina interna, Cirugía, Pediatría y Obstetricia), y el de emergentología o el que se realiza en pasantías rurales. Estas definiciones serán ineludibles para la selección de lugares de prácticas así, como para la preparación de docentes que se planea.

7.- El diseño de un cronograma de acciones controlables, con definición clara de responsabilidades individuales y grupales, como mecanismo operativo.

8.- Insistir en la importancia del trabajo de los responsables de la ejecución y control del nuevo curriculum, para evitar que las numerosas actividades de gestión que realizan los diversos ámbitos de la Facultad afecte el desarrollo del nuevo plan.

En síntesis, se considera que la incorporación de las estrategias de mejoramiento, traducidas en los compromisos detallados en los considerandos 4 y 6 de la presente resolución y tal como se expone en el punto 7, fundamenta la expectativa de que la carrera reunirá a futuro las características del modelo configurado por los estándares establecidos en la

Resolución de Ministerio de Educación N° 535/99, estimándose procedente en consecuencia otorgar la acreditación por el término de tres años.

Por ello,

LA COMISION NACIONAL DE EVALUACION Y

ACREDITACION UNIVERSITARIA

RESUELVE:

Artículo 1.- ACREDITAR la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba por un período de tres (3) años.

Artículo 2°.- Al vencimiento del término expresado en el artículo anterior, la institución deberá solicitar nueva acreditación, en cuya oportunidad la CONEAU verificará el cumplimiento de los 17 Compromisos asumidos en los considerandos 4 y 6 de la presente Resolución y, en general la reunión de las características del modelo configurado por lo estándares, conforme a lo previsto en el artículo 9° de la Ordenanza CONEAU 5/99.

Artículo 3°.- RECOMENDAR la implementación de las 8 estrategias y medidas indicadas en el considerando 7 de la presente Resolución.

Artículo 4°.- Regístrese, comuníquese, archívese.

RESOLUCION N° 716 – CONEAU - 00